

## 急性心筋梗塞に対する再灌流療法の変遷とprimary PCIの妥当性 - 宮城県心筋梗塞対策協議会の登録データより -

著者	櫻井 克彦
号	3326
発行年	2003
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10097/22705">http://hdl.handle.net/10097/22705</a>

氏 名（本籍）	さくら 櫻	い 井	かつ 克	ひこ 彦
学 位 の 種 類	博 士（医 学）			
学 位 記 番 号	医 第 3 3 2 6 号			
学位授与年月日	平 成 15 年 9 月 24 日			
学位授与の条件	学位規則第 4 条第 2 項該当			
最 終 学 歴	昭 和 62 年 3 月 25 日 東 北 大 学 医 学 部 医 学 科			
学 位 論 文 題 目	急性心筋梗塞に対する再灌流療法の変遷と primary PCI の妥当性 —宮城県心筋梗塞対策協議会の登録データより—			
	(主 査)			
論 文 審 査 委 員	教授 白 土 邦 男      教授 田 林 暁 一  教授 上 月 正 博			

## 論文内容要旨

近年わが国では、血栓溶解療法を施行せずに経皮的冠動脈インターベンション (percutaneous coronary intervention : PCI) を行う primary PCI が急性心筋梗塞 (acute myocardial infarction : AMI) に対する再灌流療法の第一選択となっている。しかしながら、primary PCI と経静脈投与血栓溶解療法 (intravenous thrombolysis : IV-T)、冠動脈内投与血栓溶解療法 (intracoronary thrombolysis : IC-T)、および rescue PCI の効果比較は十分な検討を加えられないままであった。そこでわれわれは、宮城県心筋梗塞対策協議会に登録されたデータベースより、1992 年から 2000 年にかけて、発症 6 時間以内に病院に到着した 3258 例の AMI 症例を分析した。IV-T および IC-T を受けた総数はそれぞれ 120 例、441 例であり、そのうち 41 例、199 例が rescue PCI を必要とした。primary PCI は 1822 例に適用され、再灌流療法を受けなかったのは 875 例であった。30 日以内死亡率は、IV-T 群 12.7%、IC-T 群 3.7%、primary PCI 群 4.8%、rescue PCI 群 7.9%、非再灌流療法群 14.1% であった。また、covariate-adjusted odds ratio (95% 信頼区間) は、IV-T 1.04 (0.51-2.10)、IC-T 0.30 (0.15-0.60)、primary PCI 0.38 (0.28-0.52)、rescue PCI 0.77 (0.46-1.30) であった。IC-T を受けた約半数が rescue PCI を必要とすることから、IC-T は最も有効な手段とはなりえない。本研究のデータは、他の再灌流療法に対する primary PCI の優位性を実証するものであり、現在のわが国の AMI に対する再灌流療法の治療戦略を正当化するものである。

## 審 査 結 果 の 要 旨

発症早期の急性心筋梗塞（acute myocardial infarction：AMI）の治療において何より求められることは、いかに早期に確実に再灌流し得るか、ということにつきる。年間90万人近くAMIが発症する米国では、ACC/AHAのガイドラインに基づき、血栓溶解療法が第一選択となっている。これは米国の社会的環境を考慮した選択と思われる。一方、近年わが国では、冠動脈造影に引き続いて経皮的冠動脈インターベンション（percutaneous coronary intervention：PCI）を行う primary PCI が AMI の再灌流療法の主流となっており、年々さらにその割合は増加傾向にある。わが国の AMI に対する PCI の適用率の高さは欧米諸国と比べて際立った特徴であるが、しかしながら、血栓溶解療法との効果比較は十分な検討が加えられないままであった。

そこで本研究者は、宮城県心筋梗塞対策協議会に登録されたデータベースより、1992年から2000年にかけて、発症6時間以内に病院に到着した3258例のAMI症例において、適用された種々の再灌流療法の変遷とその30日以内の死亡率を比較検討している。その結果、経静脈投与血栓溶解療法（intravenous thrombolysis：IV-T）および冠動脈内投与血栓溶解療法（intracoronary thrombolysis：IC-T）を受けた総数はそれぞれ120例、441例であり、そのうち41例、199例が再灌流不十分として直ちにPCIを追加治療するrescue PCIを必要とした。primary PCIは1822例に適用され、再灌流療法を受けなかったのは875例であった。30日以内死亡率は、IV-T群12.7%、IC-T群3.7%、primary PCI群4.8%、rescue PCI群7.9%、非再灌流療法群14.1%であり、IC-T群とprimary PCI群の両者が他群に比して有意に良好な結果を示した。しかし、IC-Tを受けた約半数が再灌流不十分でrescue PCIを必要としたことから、IC-Tが第一選択とはなりえないと結論している。

以上のように本研究は、primary PCIが他の再灌流療法に比べて最も有効であることを実証し、現在のわが国のAMIに対する再灌流療法の治療戦略の正当性を明確にしている。これはきわめて臨床的意義の大きい研究報告である。また、AMIに対する再灌流療法の治療成績に関して、本研究のような都道府県単位の規模で長期間多数例の集積による報告はこれまでほとんど見当たらず、貴重な報告と考える。さらに、その検討内容に関しても充分妥当なものである。よって本研究は学位論文に値する。